IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 261)
z dnia 6 lipca 2023 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 261)

6 lipca 2023 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zaopiniowała:

– projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024.

W posiedzeniu udział wzięli: **Waldemar Kraska** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Karol Czajkowski** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów ze współpracownikiem, **Małgorzata Dziedziak** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ds. operacyjnych ze współpracownikiem, **Marzanna Bieńkowska** zastępca dyrektora Departamentu Dialogu Społecznego i Komunikacji Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Tomasz Dybek** prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów ze współpracownikiem, **Renata Górna** dyrektor Wydziału Polityki Społecznej w Ogólnopolskim Porozumieniu Związków Zawodowych, **Paulina Sosin-Ziarkiewicz** ekspert Pracodawców RP, **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Olszewski**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie na kolejnym dzisiaj posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam panie i panów posłów. Witam pana ministra, panią prezes ze współpracownikami. Witam zaproszonych gości. Stwierdzam kworum.

Szanowni państwo, porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje zaopiniowanie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024. Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek dzienny został przyjęty.

Rozpoczynamy procedowanie. Nie wiem, czy najpierw pani… Pan minister. Bardzo proszę, panie ministrze. Prosiłbym o krótkie wprowadzenie.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Oczywiście. Panie przewodniczący, szanowna Komisjo, zgodnie z art. 121 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia opracowuje prezes funduszu. Zgodnie z art. 120 wyżej wymienionej ustawy projekt planu finansowego funduszu sporządzano na podstawie prognozy przychodów na lata 2024–2026, prognozę kosztów na lata 2024–2026 oraz projekty planów finansowych oddziałów wojewódzkich funduszu na rok 2024, przekazane przez dyrektorów oddziałów.

Ujęte w projekcie planu finansowego przychody oraz odpowiadające im koszty zostały określone na podstawie wskaźników makroekonomicznych przekazanych przez Ministerstwo Finansów, zgodnie z przyjętymi założeniami projektu budżetu państwa na rok 2024, w tym zaktualizowanymi wskaźnikami makroekonomicznymi na rok 2023. Art. 118 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi, iż prezes funduszu sporządza coroczny plan finansowy funduszu zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów.

Przychody funduszu stanowią: składki na ubezpieczenie zdrowotne, odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, odpis dla Agencji Badań Medycznych, przychody z tytułu realizacji zadań zleconych, dotacja podmiotowa z budżetu państwa, środki uzyskane z tytułu opłat od środków spożywczych i opłat od napojów alkoholo-

wych, środki z funduszy celowych, pozostałe przychody. Prognozowane przychody ogółem, zgodnie z projektem planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024, wynoszą 167 201 609 zł i są o 16% wyższe od kwoty wskazanej w pierwotnym planie finansowym NFZ na rok 2023.

Planowana składka należna brutto równa przypisowi składki stanowi integralną część prognozy przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie z planem wynosi 153 346 847 tys. zł, o 14% więcej niż w 2023 r., w tym od ZUS-u 149 212 518 tys. zł oraz od KRUS-u 4 134 319 tys. zł.

Jeżeli spojrzymy na koszty funduszu, to stanowią je: planowany odpis aktualizacji składki należnej kosztów poboru i ewidencjonowania składek, obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną, koszty świadczeń opieki zdrowotnej, koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie, koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego, koszty finansowania leków, koszty środków spożywczych specjalnego przeznaczonego na wyroby medyczne, w tym leki 75+, koszty zadania, tj. finansowanie informatyzacji, koszty finansowania leków – tutaj mamy leki dla kobiet w ciąży, koszty zadania, tj. odpis na Fundusz Rozwoju Kultury Fizycznej. Prognozowane koszty ogółem, zgodnie z projektem planu finansowego NFZ na rok 2024, wynoszą 167 201 609 tys. zł i są o 16% wyższe od kwoty wskazanej w pierwotnym planie finansowym NFZ na rok 2023. Koszty realizacji zadań stanowią 98,96% kosztów funduszu i na 2024 r. są prognozowane w wysokości 164 954 244 tys. zł.

Prognozowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej funduszu w roku 2024 wynoszą 156 809 538 tys. zł… To nie miliardy. To są miliony. Przepraszam. To oznacza, że w roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 odnotowano dynamikę środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie 114,9%, w tym największy wzrost prognozowany jest w niżej wskazanych pozycjach: ambulatoryjna opieka specjalistyczna – wzrost o 23,11% do kwoty 14 374 343 tys. zł; opieka paliatywna i hospicyjna – wzrost o 35,4%, czyli do kwoty 1 507 232 tys. zł i leczenie stomatologiczne – wzrost o 23,7% do kwoty 3 335 356 tys. zł. To ja miałbym tyle, panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Pani prezes, proszę. Też proszę o możliwie krótkie wprowadzenie.

Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ds. operacyjnych Małgorzata Dziedziak:

To ja tylko uzupełnię wypowiedź pana ministra, jakie koszty są po stronie Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia oraz oddziałów, bo oczywiście koszty są na poziomie ponad 97%. W części centrali funduszu wiążą się z ryczałtem PSZ-owym, technologiami lekowymi o wysokiej wartości klinicznej i o wysokim poziomie innowacyjności, ratunkowym dostępem do technologii lekowych, lecznictwem uzdrowiskowym, świadczeniami wysokospecjalistycznymi, koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego, świadczeniami opieki zdrowotnej udzielanymi poza granicami kraju, programami pilotażowymi oraz świadczeniami udzielonymi za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.

Podział poszczególnych kosztów w oddziałach wojewódzkich został dokonany zgodnie z algorytmem podziału środków, o którym mowa w art. 118 ust. 3, z wyjątkiem świadczeń, które są finansowane na podstawie art. 31 ust. 1 ustawy i Funduszu Medycznym. Tu te koszty zostały podzielone poprzez uwzględnienie populacji osób w wieku do 17. roku życia według danych Głównego Urzędu Statystycznego oraz badania w zakresie diagnostyki genetycznej, również dla osób do 18. roku życia. Tutaj środki te podzielono na podstawie wartości zrealizowanych świadczeń w latach 2020–2022.

Podział środków na poszczególne rodzaje świadczeń, jeżeli chodzi o koszty świadczeń opieki zdrowotnej, dokonany został przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich z uwzględnieniem w szczególności: zachowania dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń; utrzymania odnośnie do zasady dotychczasowych zasad kontraktowania; skutków projektowanych przez Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej, Gospodarki Lekami oraz Departament Służb Mundurowych zmian warunków zawierania i realizacji umów; planowanych kosztów refundacji leków, środków

spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych; planowanych kosztów opieki – tutaj właśnie kwestie związane z Funduszem Medycznym, o których wspomniałam – oraz technologii lekowych; wzmocnienia lekarza, pielęgniarki i położnej POZ-u w zakresie programów zdrowotnych; wsparcia jednostek samorządu terytorialnego w zakresie dofinansowania programów zdrowotnych i programów profilaktyki zdrowotnej. Oczywiście mamy planowane koszty z Funduszu Solidarnościowego na koszty świadczeń w zakresie wystawiania zaświadczeń osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji, przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia i odpisów na świadczenia związane z implementacją zmiany taryf oraz zabezpieczenie środków w pozycji B2.17 – rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych.

Tak jak pan minister tutaj wspomniał, jeżeli chodzi o tę strukturę planowanych wydatków na rok 2024 – żeby nie przedłużać – największe składowe to oczywiście szpitalnictwo, podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz koszty związane z refundacją. Z mojej strony to wszystko…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pani poseł Skowrońska jako pierwsza. Proszę uprzejmie.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie przewodniczący, ja po tych prezentacjach zarówno pana ministra, jak i pani prezes poprosiłabym o odpowiedź na następujące pytania w sprawie długów szpitali i rozwiązania tego problemu w kontekście planu finansowego na rok 2024, wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia, w zakresie ustalania świadczeń dla pracowników zatrudnionych w ochronie zdrowia oraz brakujących środków i m.in. pojawiającego się projektu obywatelskiego, który – mam nadzieję – państwo znacie. Cieszę się, że nakłady, sposób dzielenia na oddziały funduszu jest zgodny z algorytmem. Sama ten projekt ustawy reprezentowałam i to duża przyjemność, że wyrównanie pomiędzy regionami to jest zmiana od 2009 r. Niemniej jednak nie wskazali państwo albo pan minister nie powiedział, jak ten plan finansowy będzie się komponował w odniesieniu do gwarancji czy zapewnienia tego kroczącego udziału środków na ochronę zdrowia. Te płacimy sobie sami – na Narodowy Fundusz Zdrowia przypisane są składki ZUS i składki KRUS. W kontekście tej zapowiedzi i tego skrzywionego wskaźnika, o jakim państwo za każdym razem mówicie, w koncepcji nakładów na zdrowie w odniesieniu do PKB sprzed 2 lat, ile ten wskaźnik wynosiłby w stosunku do projektowanego na rok 2024… W kontekście tego planu finansowego chciałabym zapytać o kolejki. Jakie one są i jak ten zaproponowany fundusz i przeznaczone środki wpłyną na zmniejszenie kolejek?

Sprawa leków. My pracowaliśmy wczoraj i dzisiaj pracujemy nad ustawą o refundacji leków. Jeśli chodzi o ten tryb refundacji i wskazanie ogólnej kwoty na poziomie 10 073 000 tys. zł w tej kolumnie określającej wydatki ogółem, jaki będzie w sytuacji, kiedy państwo planujecie albo prognozujecie propozycję leków 65+ i dla młodzieży.

Chciałabym jeszcze zapytać pana ministra zdrowia. Doskonale państwo wiecie, jakie długi mają szpitale. Ja w kontekście przykładu wskazanego do omówienia, takiego akademickiego przykładu. Na terenie województwa podkarpackiego jest kilka szpitali podległych marszałkowi. One mają kredyty zaciągnięte w BGK. One mają ogromne długi. Jak państwo z takimi podmiotami, we współpracy z ministrem, bo rozumiem, jeżeli mówimy o wydatkach… Mamy kredyt BGK, w tym zakresie realizację programu naprawczego przez te szpitale. Jak w kontekście panu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, zaciągniętych zobowiązań przez szpitale w banku państwowym – minister powinien w tym przypadku, moim zdaniem, zdecydowanie współpracować – te dwie koncepcje się nakładają i czy państwo, resort zdrowia, w jakiś sposób współpracują? Przykład Podkarpacia był akademicki, ale chodzi mi o powielenie takiego rozwiązania na terenie całej Polski.

Uprzejmie poprosiłabym, aby na zadane pytania – ja o różne rzeczy pytam… Jutro jest posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. Chciałabym bardzo uprzejmie poprosić, jeśli dzisiaj państwo nie macie tej informacji, żeby pełna informacja przed podjęciem

decyzji była na pewno jutro, a długi szpitali to jest rzecz podstawowa. Bez tego państwo nadzorując bezpieczeństwo zdrowotne, nie uchronicie się… Ja rozumiem, że dla pani prezes Narodowego Funduszu Zdrowia do tylko kasa… Jednak cała strategia i gwarancja tego, że to musi być uzgodnione, czyli minister zdrowia powiedział tak dla państwa propozycji… Dzisiaj chcielibyśmy od ministra zdrowia mieć pełną gwarancję, jak będą… Dzisiaj nie mówi się już o 18 000 000 tys. zł długów, tylko o 20 000 000 tys. zł, o tej pełnej koncepcji – Bank Gospodarstwa Krajowego – i innych modelowych, projektowanych przez państwa zmianach, bo wszystkie dajecie w ostatniej chwili. Myślę, panie przewodniczący – ja kończę – że wszystko było supermerytoryczne.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Pan poseł Maksymowicz, proszę uprzejmie.

Poseł Wojciech Maksymowicz (niez.):

Panie przewodniczący, panie ministrze, pani prezes, szanowni państwo, ja mam jedno pytanie i jedną uwagę jako prosty lekarz. Te cyfry zawsze stanowią dla mnie jakiś problem, w przeciwieństwie do tych, którzy zajmują się cyframi, a dla których rozwiązywanie spraw dotyczących zdrowia ogólnie nie stanowi problemu. Otóż chciałbym zapytać, jak mają się te dane dynamiki wzrostu składki należnej brutto roku 2023 do 2022. Dynamika jest 110%. To tak fajnie wygląda, optymistycznie, tylko pamiętajmy, że dynamika inflacyjna to 13%, czyli 113. Gdzie te 3% gubimy? Czy o tyle mniej będziemy mieli środków – jak rozumiem – czy państwo oczywiście mnie nawrócicie i powiecie, że nie? Co z tymi trzema procentami, bo to jest niepokojące dla mnie, człowieka, który widzi tylko cyfry? Liczba 110 wygląda dobrze, ale jeżeli ma być 113, to już jest źle, że jest 110.

Druga sprawa. Proszę państwa, chciałbym podzielić się refleksją. Właśnie zbliżamy się do końca kadencji i zagubiliśmy gdzieś to – wszyscy, od lewa do prawa – po co funkcjonuje służba zdrowia. Nawet teraz brak uwagi, skupienia pana przewodniczącego również wskazuje na to, że zagubiliśmy ten temat pacjenta…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam, panie pośle…

Poseł Wojciech Maksymowicz (niez.):

…i humanizacji medycyny. Pamiętam w kampanii wyborczej w 2019 r., kiedy występowałem z list Prawa i Sprawiedliwości, że to było jedną z naczelnych spraw – pacjent, człowiek. Tymczasem uwierzyliśmy w bożka. Wszyscy. W tego bożka najpierw uwierzyli koledzy z Platformy Obywatelskiej, kiedy wprowadzili na przykład system eWUŚ, nie wiadomo, po jaką zarazę – że tak się wyrażę – w systemie, w którym wszyscy są ubezpieczeni, a ci, którzy nie są ubezpieczeni, to są tak biedni, że trzeba za nich zapłacić, i zrobiono ogromne nakłady finansowe, żeby to wprowadzić. Teraz ten bożek rozszerzył się na wszystkie inne historie.

Ja podam tylko przykład, bo akurat jest taki moment ku temu. Wiem, że w placówce, w której pracuję, która zajmuje się tylko przewlekłymi, bardzo ciężko chorymi, leżącymi całe miesiące, zablokował się na 2 dni automatyczny, elektroniczny system raportowania eWUŚ. Musi być elektroniczny bezwzględnie. Jeśli nie ma, to nie ma finansowania za miesiąc. Musimy pisać oświadczenia o każdym pacjencie. To jakaś kompletna bzdura i uwierzenie w dziwnego bożka. Proszę państwa, co to jest? Jak możemy tak nielogicznie postępować? Musi być wykazywane, że ktoś jest bezwzględnie w tym momencie… Ja mówię o systemie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie profesorze, wszystko jest ważne, ale proponowałbym jednak, żebyśmy zajęli się planem finansowym na rok 2024. Bardzo bym o to prosił.

Poseł Wojciech Maksymowicz (niez.):

Dobrze. Panie przewodniczący, już skończyłem, więc niepotrzebnie pan mi przerwał i trochę nieelegancko jednak, natomiast po prostu…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja panu nie przerywam, tylko prosiłbym o to…

Poseł Wojciech Maksymowicz (niez.):

…czasami koniec wypowiedzi może być uogólniający, bo jesteśmy posłami a nie urzędnikami, którzy liczą tylko przegródki. Źle jest. Źle się dzieje, że zapomnieliśmy o pacjencie. Idziemy do wyborów i nikt prawie o nim nie mówi. Źle jest, od lewa do prawa i pośrodku. Mówię to teraz jako poseł niezależny. Taki głos, panie przewodniczący, powinien z tej sali czasami wybrzmieć, również, gdy mówi się o pieniądzach na opiekę zdrowotną. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Muszę powiedzieć, panie profesorze, panie pośle, że my tutaj spieramy się w różnych sprawach dotyczących różnych ustaw, kierunków przyszłości, rozwoju opieki zdrowotnej, ale ja osobiście jestem przekonany, że wszystkich nas łączy jedno – właśnie troska o pacjenta. Czasami się spieramy właśnie w imię tej troski, nawet przy tej ustawie, która była dzisiaj rozpatrywana – mówię o ustawie refundacyjnej. Również w tych poprawkach, które były zgłaszane, taka była w moim przekonaniu przewodnia idea.

Pan poseł Rutka, bardzo proszę.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, szanowni państwo, w roku 2024, w porównaniu z bieżącym, planowana jest dynamika środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej średnio na poziomie 114,9%. Tak dla przykładu – leczenie szpitalne to 111%, dla POZ 110. Natomiast niepokojąca jest – i w zasadzie to jest najniższa wartość tej dynamiki na poziomie zaledwie 95,5% – dla opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Moje pytanie: Dlaczego ta wartość jest poniżej 100%, czy inaczej mówiąc, jest to obniżka? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję.

Pan poseł Hok, proszę.

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, pani prezes, ja również w trosce o pacjenta mam takie pytanie. W projekcie planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia pojawia się informacja, że dotacja z budżetu państwa będzie wynosiła 8 000 000 tys. zł. Zastrzega się jednak w tym zapisie, że będzie to miało charakter wynikowy, to znaczy, że ta dotacja dzielona będzie w zależności prawdopodobnie od dojścia do tych ustawowych 7% PKB na zdrowie, od wyniku. W związku z tym mam pytanie, o ile mniej tych pieniędzy z budżetu państwa, z tych 8 000 000 tys. zł, może ewentualnie trafić do Narodowego Funduszu Zdrowia i jaki jest ewentualnie minimalny nakład na właśnie tę dotację.

Druga sprawa, związana z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, która mówi o tym, że finansowanie wielu zadań zostało przeniesione z budżetu państwa do funduszu zdrowia – ratownictwo, leki 75+, leki dla ciężarnych i jeszcze wiele innych zadań związanych z programami lekowymi. Czy jesteście państwo w stanie ocenić te przeniesione zadania, w jakiej wysokości są one w tej chwili finansowane? Przecież to w dalszym ciągu będzie finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia, a koszty związane z udzielaniem chociażby pomocy w ramach ratownictwa medycznego, leków 75+, leków ciężarnych, od tamtego okresu wzrosły. Tak więc proszę o odpowiedź na to pytanie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Pani poseł Gelert, proszę.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, chciałabym uzyskać informację, na jakim etapie są w tej chwili prace dotyczące darmowych leków 60+ oraz do 18. roku życia. Na jakim etapie w tej chwili państwo w ministerstwie pracujecie, bo wiadomo, że to w przyszłym roku będzie musiało też znaleźć odbicie w planie Narodowego Funduszu Zdrowia. Na dzi-

siaj rozumiem, że nie ma, bo nie ma ustawy, ale jak państwo zakładacie, jaki to będzie procent.

Panie ministrze, następne pytanie. Bardzo bym prosiła o odpowiedź, jeżeli będzie to możliwe. W tej chwili Narodowy Fundusz Zdrowia zakłada, że za pewne procedury chirurgiczne, ginekologiczne, internistyczne będzie płacił różną stawkę, ponieważ ta stawka, która jest w tej chwili dla szpitali pierwszego i drugiego poziomu, będzie powiększona o 30%, natomiast dla szpitali trzeciego poziomu o 20%. Czy nie widzicie państwo tu nierówności?

Cały czas słyszę, że pani jako dyrektor szpitala musi myśleć o pracownikach zgodnie z Kodeksem pracy – jaka praca, taka płaca, równa praca, równa płaca. W związku z tym ja pytam, gdzie jest ta równość w tych procedurach, które mają być tak samo wykonywane przez minimum takich samych specjalistów, których mają, a jednak zapłata będzie różna.

Nie chciałabym usłyszeć takiej odpowiedzi, jaką już usłyszałam raz – ale szpitale powiatowe zgłaszają, że są zadłużone. To co? Czy to znaczy, że gdy każdy szpital zwróci się do pana ministra i będzie zgłaszał, że jest zadłużony, to będzie mu indywidualnie naliczany dodatek do procedury, ażeby wyrównać mu te braki? Chciałabym od pana ministra usłyszeć, jaki jest tutaj kierunek polityki. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Pani poseł Zawisza, proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję. Mam dwa pytania – jedno szczegółowe i jedno bardziej ogólne. To szczegółowe dotyczy kosztów Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, konkretnie w dziale opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, bo z tego, co widzę – a sprawdziłam również z poprzednimi planami Narodowego Funduszu Zdrowia – w 2022 r. mieliśmy 127 500 tys. zł na ten cel, w 2020 r. – 160 000 tys. zł, a obecnie jest planowane tylko 116 000 tys. zł. Skąd ten spadek, biorąc pod uwagę, że wzrasta zapotrzebowanie na wsparcie w tym obszarze?

Moje drugie pytanie dotyczy wynagrodzenia pracowników w związku z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia. Nadal nieustannie napływają do nas sygnały dotyczące tego, że dyrektorzy placówek dosyć dowolnie interpretują ustawę o minimalnym wynagrodzeniu i dochodzi do bardzo głębokich nierówności, bo w jednym szpitalu uznawane są wszystkie kwalifikacje personelu, a w innym szpitalu już nie. My staramy się oczywiście interweniować, stawać po stronie tych pracowników i pracownic, ale problem jest taki, że samo ministerstwo przez to, że zapis jest niejasny, powoduje, że część pracowników po prostu myśli o odpływaniu z tych szpitali, gdzie te wynagrodzenia są niższe i kwalifikacje są nieuznawane. Czy ministerstwo planuje jednak zmienić tę ustawę tak, żeby ustawa była jednolicie interpretowana i żeby nie można było, z jednej strony, jeśli chodzi na przykład o pielęgniarki położne, prowadzić do takiej sytuacji, że w jednym szpitalu ich kwalifikacje są uznawane, a w drugim nie, bo prowadzi do głębokich nierówności?

Z drugiej strony, mówimy o sytuacji, w której po prostu dyrektorzy dosyć kreatywnie podchodzą do przygotowywania nazw stanowisk tak, żeby obchodzić ustawę. Czyli, na przykład, zamiast opiekuna medycznego mamy asystenta pacjenta – zdarzało się, zamiast salowej mamy osobę, która zajmuje się higieną szpitalną i tego typu sytuacje. Ministerstwo wie o tych sytuacjach, bo wielokrotnie zgłaszaliśmy do ministerstwa te problemy. Czy planują państwo podjąć jakieś działania? Mamy ogromne braki kadrowe, jeśli chodzi o pracowników ochrony zdrowia, i dobrze by było jednak podjąć pewne działania. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł.

Pan przewodniczący Hoc, proszę.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Mam tylko jedno króciutkie pytanie do pana ministra. Oczywiście dobro pacjenta jest najwyższym prawem, ale też kapitał ludzki. Bardzo istotna jest kwestia, jeśli chodzi o pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia. Czy są przewidziane podwyżki na wynagrodzenia pracowników NFZ, centrali i poszczególnych oddziałów, w aspekcie zwiększenia ich wielkich obowiązków, nawet ostatnio, we wczorajszej ustawie senioralnej? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Ja w tym samym duchu, z tym że bardziej do pani prezes. Szanowni państwo, myślę, że jednak w dalszym ciągu musimy uwzględniać to, że te podwyżki wynagrodzeń dla pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia są zbyt małe. Bardzo proszę jednak o uwzględnienie tego. Mówię to na podstawie dokumentów, które państwo przedłożyli, ale także deklaracji, które były, dotyczących tego roku. Te podwyżki miały być wyższe. Musimy dbać o to, aby nie było odpływu kadr, a taka sytuacja będzie mieć miejsce.

Podkreślam na koniec, bo pamiętam wypowiedzi posłów różnych klubów – jest wola polityczna wszystkich, aby tę sprawę uregulować, więc jest to dla mnie niezrozumiałe, czemu sami państwo siebie ograniczacie, skoro my wszyscy dość powszechnie zgadzamy się, że tę sprawę trzeba załatwić. To tyle. Koniec pytań.

Przechodzimy do odpowiedzi. Bardzo proszę, pani prezes najpierw.

Zastępca prezesa NFZ ds. operacyjnych Małgorzata Dziedziak:

Dziękuję, panie przewodniczący. Postaram się zachować chronologię i będę odpowiadać wedle kolejności zadawanych pytań.

Jeżeli chodzi o pytania pani poseł Skowrońskiej, to „ustawa 7% PKB" została zaimplementowana również do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a dokładnie art. 131c ust. 2. Projekt planu finansowego na rok 2024 zakłada, iż ten współczynnik, a właściwie wyrażona w punktach procentowych wartość PKB, którą powinniśmy osiągnąć w tym roku, jeśli chodzi o nakłady na ochronę zdrowia, wynosi 6,20. Jeżeli chodzi o tę część związaną z Narodowym Funduszem Zdrowia, to jest to kwota 167 201 609 tys. zł.

Jeżeli chodzi o kwestie związane z kolejkami, to tutaj podejmowane są rozwiązania systemowe, które polegają chociażby na zdjęciu limitów do poradni specjalistycznych. Widzimy, że ten wolumen świadczeń wzrasta. Zatem mamy nadzieję, że przełoży się to realnie na skracanie kolejek.

Kolejne pytanie – wynagrodzenia w ochronie zdrowia. Tutaj ścieżka implementacji i zagwarantowania środków na ten cel. W tej chwili jesteśmy na etapie wdrażania rekomendacji AOTMiT-u. 30 czerwca weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia, w którym zostały określone również zapisy mówiące o wzroście wolumenu świadczeń umożliwiających przeliczenie ryczałtów. To w tej chwili jest implementowane do systemów i Narodowego Funduszu Zdrowia. Część związaną z lecznictwem szpitalnym będziemy przedstawiać na początku przyszłego tygodnia. Mamy nadzieję, że w poniedziałek uda się przekazać te propozycje. Odnośnie do pozostałych rodzajów świadczeń to aneksy są sukcesywnie wystawiane do świadczeniodawców w systemach informatycznych oddziałów i są podpisywane.

Kolejnym pytaniem pani poseł było… To w ogóle odpowiem, jeżeli chodzi o kwestię psychiatrii. Nakłady na psychiatrię w projektowanym planie finansowym i w ogóle w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia znajdują się w dwóch pozycjach. W pozycji B2.4 jest to opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień oraz w B2.21.1 – koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego. To należy sumować i te nakłady są na poziomie wyższym.

Jeżeli chodzi o centra zdrowia psychicznego to plan pierwotny na rok 2023 wynosi 1 140 112 tys. zł, a w planie na rok 2024 jest różnica in plus ponad 500 000 tys. zł. Jeżeli chodzi…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Ale w województwie opolskim jest zero, pani prezes.

Zastępca prezesa NFZ ds. operacyjnych Małgorzata Dziedziak:

Centra zdrowia psychicznego i programy pilotażowe w tej pozycji planu finansowego znajdują się w kosztach po stronie centrali i te środki są w ramach upoważnień przekazywane do oddziału. I dlatego tutaj będziecie państwo widzieć różnicę…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję.

Zastępca prezesa NFZ ds. operacyjnych Małgorzata Dziedziak:

Jeżeli chodzi o poruszone kwestie odnoszące się do dynamiki wzrostu składek versus inflacja, to tutaj przypominam, że przychody ze składki są skorelowane z wysokością wynagrodzeń, więc to zjawisko powoduje, że te przychody wzrastają. Jeżeli chodzi o kwestie związane z rozwiązaniami systemowymi i finansowaniem leków dla populacji 65+ i dla dzieci do 18. roku życia, to te planowane skutki wdrożenia regulacji już są uwzględnione w naszych planach finansowych, bo braliśmy to jako… Budżet na refundację jest dosyć opasłym budżetem i tam również uwzględniliśmy już koszty, które będą się wiązały z implementacją nowych rozwiązań systemowych. Wydaje mi się, że…

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Ja już odpowiem.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan minister, proszę.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Może odpowiem pani poseł Gelert – zawsze z wielką atencją odnoszę się do pani poseł. W tej chwili ta ustawa jest na etapie procedowania w KPRM, jeżeli chodzi o leki 65+. Myślę – co powiedziała pani prezes – że fundusze są na to zarezerwowane. W tej chwili jest tylko kwestia, jakie leki znajdą się na tych listach, bo to już jest troszeczkę inna grupa, poniżej 65. roku życia, ale także grupa do 18. roku życia, to są leki dla dzieci i młodzieży. W tej chwili eksperci tę listę przygotowują.

Tylko przypomnę, że na tej liście 75+ jest w tej chwili ponad 2000 preparatów na 4000 preparatów w refundacji. Czyli połowa tych leków jest w tej chwili na liście leków bezpłatnych. Ta lista jest w tej chwili w opracowaniu.

Drugie pytanie pani poseł, dlaczego jest różnica między szpitalami pierwszego i drugiego stopnia a trzeciego. Chcemy, pani poseł, żeby te proste zabiegi – ja jestem chirurgiem – na przykład operacja przepukliny, pęcherzyka, były wykonywane w szpitalach pierwszego poziomu, a nie w szpitalach specjalistycznych… To znaczy, chcemy, żeby te najprostsze zabiegi były jednak robione… Te szpitale trzeciego stopnia są przenoszone do wysokospecjalistycznych. Chcemy troszeczkę odwrócić ten trend, żeby pacjenci jednak mieli bliżej… Chcemy, żeby te procedury nie były wykonywane w szpitalach trzeciego stopnia, ale na niższym poziomie.

Pytanie pana posła Hoca. Jeżeli chodzi o wzrost wynagrodzeń – jeszcze pan przewodniczący się dopisuje – to jest dynamika 9,6%. Chcemy zachować tę dynamikę, która jest w tym roku.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, mamy opinię…

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Panie przewodniczący, minutę chcę właśnie legalnie, bo po to jest posiedzenie Komisji, żeby podyskutować i dostać tę odpowiedź.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Pan mówi, że chcielibyśmy, ale co to jest za odpowiedź. Chcielibyśmy… Co to pacjenta obchodzi? Wszyscy mówimy: dobro pacjenta. Przychodzi pacjent, a ja do niego mówię:

przepraszam, ale chcielibyśmy, żeby pan poszedł do powiatu, bo pan ma zwykły wyrostek. On będzie z mojego miasta, ale idź pan do innego…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie o to chodzi przecież…

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Wiadomo, że tak się nie powie… Nie, to nie jest złośliwe. Wiadomo, że tak się nie powie pacjentowi, ale taka odpowiedź… Co to jest za odpowiedź – „chcielibyśmy, żeby tam było wykonywane więcej"? Jeżeli w danym mieście jest szpital główny, który jest trzeciego poziomu, to nie ma, że chcielibyśmy, bo pacjent przychodzi tam, gdzie chce. Tam przychodzi i tam się ustawia w kolejce. Ja tylko mówię o nierównym traktowaniu. Jak państwo z tego wyjdziecie?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze.

Pan minister odpowie. Proszę.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Akurat nie zgadzam się z panią poseł, z tą argumentacją, ponieważ szpitale pierwszego stopnia są dedykowane. To są najczęściej szpitale powiatowe, czyli najbliżej pacjenta i te zabiegi proste powinny być tam właśnie wykonywane. Tam pacjent trafia i chcemy za to w tej chwili więcej zapłacić.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję.

Jeszcze pan poseł Maksymowicz, proszę.

Poseł Wojciech Maksymowicz (niez.):

Dziękuję bardzo. Pani prezes, zasadę łączenia przychodów ze składki z przychodami ludzi generalnie, mimo mojego lekarskiego podejścia i nieekonomicznego rozumienia wielu spraw, na pewno kiedyś stworzyliśmy i ona funkcjonuje, ale faktycznie w sytuacji wzrostu inflacyjnego, którego wcześniej nie było, rozumiem, że robi się pewien problem. Czyli pani nie odpowiedziała mi wprost. Powiedziała pani, że ponieważ są powiązane, to przychody rosną, ale moje pytanie było takie, czy ja nie mylę się, że przychody ze składek rosną wolniej niż inflacja, bo tak to wygląda. Tak? Czyli 3% wolniej. Jeżeli 13% wynosi inflacja, a mamy 110% wzrostu, no to już jest kilka miliardów, ponad 4 000 000 tys. zł mniej niż mogłoby być, gdyby tego nie było. Dlatego oczywiście państwo zwykle w takich sytuacjach rozważa interwencjonizm państwowy, budżetowy, jak to się dzieje w wielu innych sprawach, ponieważ po prostu szpitale, przychodnie będą miały mniej środków. Fizycznie, mimo bezwzględnej liczby większej, będą miały po prostu większe zadłużenie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanowni państwo, jest opinia nr 27 Komisji Zdrowia do prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2024 rok, uchwalona na posiedzeniu w dniu 6 lipca 2023 r. Komisja Zdrowia oczywiście rozpatrzyła ten wniosek i zgodnie z art. 121 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozytywnie opiniuje projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024 przedstawiony we wniosku.

Czy ktoś jest przeciwny wobec propozycji przyjęcia tej uchwały? Proszę bardzo, głosujemy.

Kto jest za przyjęciem pozytywnej opinii? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Proszę o podanie wyników. Głosowało 23 posłów. Za – 13, przeciw – 1, wstrzymało się – 9.

Dziękuję bardzo. Gratuluję. Opinia jest pozytywna. Tu nie ma posła sprawozdawcy. Dziękuję. Zamykam posiedzenie.